DES PRINCIPAUX SUCCÉDANÉS N° 216.

DU QUINQUINA;

PROPOSITIONS

SUR LE TRAITEMENT DES FIÈVRES INTERMITTENTES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 7 août 1833, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR FRÉDÉRIC-EUGÈNE HERBET, de Curciat-Dongalon,

Département de l'Ain.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1833.

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD, Président.
Pharmacologie	DEYEUX, Examinateur.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / .....
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, Suppléant.
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, Examinateur.
Médecine légale	ADELON, Examinateur.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. / BOUILLAUD. / CHOMEL. / ROSTAN.
Clinique chirurgicale	BOYER. / JULES CLOQUET. / DUPUYTREN. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Bayle.	Hatin.
Bérard (Auguste), Examinateur.	Hourmann.
Blandin.	Jobert.
Boyer (Philippe).	Laugier.
Briquet.	Lesueur.
Brongniart.	Martin-Solon.
Broussais (Casimir).	Piorry.
Cottereau.	Requin.
Dalmas.	Sanson (aîné), Examinateur.
Dubled.	Sanson (Alphonse).
Guérard.	Royer-Collard.
	Trousseau, Suppléant.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Témoignage de ma vive reconnaissance.

F.-E. HERBET.

DES PRINCIPAUX SUCCÉDANÉS DU QUINQUINA;

PROPOSITIONS

SUR LE TRAITEMENT DES FIÈVRES INTERMITTENTES.

Dans toute maladie, le diagnostic est la base la plus sûre du traitement; sans lui, la connaissance des agens modificateurs est stérile. Quelques circonstances particulières feront sans doute varier assez souvent le traitement d'une même maladie: ainsi ses causes, sa marche, l'âge, le tempérament du malade, etc., présenteront une foule d'indications qu'il serait dangereux de négliger. Mais les modifications que ces circonstances devront faire apporter ne pourront être rigoureusement appréciées que lorsque la maladie elle-même sera bien connue. Aussi, nous le répétons, sans diagnostic point de traitement. L'anatomie pathologique, en contribuant puissamment à éclairer le siége et la nature des maladies, a dû nous guider vers une thérapeutique plus rationnelle. Qui oserait, de nos jours, regarder l'hydropisie comme dépendant d'une seule et même lésion, et réclamant un traitement invariable? Mais si, par son aide, on est parvenu souvent à expliquer après la mort les phénomènes observés pendant la vie, il faut avouer que, dans un certain nombre de cas aussi, les recherches

cadavériques ont été sans fruit. C'est ainsi qu'à l'ouverture d'individus morts à la suite de fièvres intermittentes, on n'a découvert aucune lésion qui rendît compte du trouble que ces maladies apportent dans l'économie, rien qui aidât à expliquer le type bizarre qu'elles affectent. Combien d'autres maladies dérobent encore à nos sens la raison matérielle de leur existence! Mais de toutes ces maladies, il n'en est pas une qui, plus que les fièvres intermittentes, puisse se passer des lumières fournies par l'examen du cadavre. En effet l'expérience, plus puissante que le raisonnement, a consacré depuis long-temps pour les combattre des moyens thérapeutiques dont l'efficacité presque toujours constante n'a rien à attendre de la connaissance de leur siége ou de leur nature.

A la tête de ces médicamens se présente le *quinquina*. Nul autre ne possède à un plus haut degré des propriétés fébrifuges; nul autre ne compte des succès aussi nombreux et aussi incontestables. Mais, malgré sa supériorité bien reconnue, faut-il négliger l'étude de substances moins puissantes que lui, il est vrai, mais dont les propriétés ont quelque analogie avec les siennes? Non, sans doute; et sans prévoir ici des événemens qui nous empêcheraient de recevoir l'écorce du Pérou, quel bienfait ne rendrait-on pas à l'humanité, si l'on parvenait à substituer sans désavantage à cette écorce des substances indigènes plus communes et moins chères! Ce bienfait se ferait sentir surtout dans ces contrées où les fièvres intermittentes ont pris une résidence fatale; chez les habitans des campagnes, souvent trop pauvres pour recourir aux remèdes d'un prix élevé dont ils attendent leur guérison. Quelques efforts ont été tentés, et déjà un certain nombre de substances sont venues se ranger parmi les fébrifuges. Leur énumération rapide, leur mode d'administration, quelques propositions sur le traitement des fièvres intermittentes, tel est l'objet de cette thèse.

Lait d'amandes amères. Parmi les nombreux médicamens qui furent mis en usage à Gand, lors du blocus continental, le lait d'amandes

amères fut un de ceux qui présentèrent quelques résultats favorables. Les trois-cinquièmes des malades furent guéris par cette préparation, dont la formule est :

Amygd. amar.....	drachm.	iij.
Aq. com.....	unc.	iij.
Extract. cent. minor.....	drachm.	ij.

On l'administre une heure avant l'accès. Pour prévenir les rechutes, on fait prendre au malade quelques tisanes amères. Il suffit, le plus souvent, de quelques jours pour que la guérison soit complète.

Cascarille. — *Croton cascarilla.* La cascarille, dont les propriétés toniques ne sauraient être mises en doute, a été vantée comme efficace dans le traitement des fièvres intermittentes. *Monro* dit l'avoir donnée avec succès à quatre fiévreux sur lesquels l'écorce du Pérou avait échoué ; mais ces propriétés n'ont pas été confirmées. Suivant M. *Alibert*, la cascarille unie au quinquina en double les effets. Peut-être pourrait-on donner de ce fait une explication toute physiologique. En effet, lorsqu'une fièvre intermittente dure depuis quelque temps, les organes digestifs ainsi que toute l'économie, tombent dans une débilité plus ou moins grande. La cascarille, en contact avec l'estomac flétri par la maladie, réveille l'action de ce viscère, qui à son tour élabore mieux le quinquina qui lui est confié. La cascarille, bien inférieure au quinquina lorsqu'on veut obtenir une action tonique générale, paraît avoir sur l'estomac une action spéciale plus énergique que lui.

Marronnier d'Inde. — *Æsculus hippocastanum.* En 1809, *Bourdier* expérimenta, à l'Hôtel-Dieu de Paris, l'écorce du marronnier d'Inde. Elle jouissait alors d'une faveur qu'elle n'a pas conservée de nos jours. Sur neuf observations qu'il recueillit, deux seulement permettraient de la regarder comme fébrifuge. Dans les sept autres cas, il fallut avoir

recours à une autre médication : son administration a constamment été suivie de nausées, de vomissemens, de douleurs épigastriques, d'inappétence, de tuméfaction du ventre. M. *Fodéré* n'a pas obtenu de plus heureux résultats : il a observé les mêmes accidens. Toutefois M. le professeur *Fouquier*, qui l'a employée à peu près à la même époque, lui a reconnu des propriétés fébrifuges assez marquées, et il n'hésite pas à la regarder comme plus efficace que la gentiane et le quinquina de M. *Alphonse Leroy*.

On l'emploie en poudre, à la dose d'une demi-once à une once.

Quinquina de M. Alphonse Leroy. On a donné ce nom à une poudre dont M. *Alphonse Leroy* garda le secret. Il fut administré dans les salles de *Bourdier* chez douze malades: neuf fois les accès furent coupés promptement, trois fois ils furent seulement diminués, et la fièvre persista. Il paraît donc jouir de propriétés fébrifuges assez énergiques. M. *Fouquier*, qui l'a employé, le regarde comme un assez bon fébrifuge.

On l'administre à la dose d'une demi-once à une once : donné seul, il produit souvent des coliques, quelquefois de la diarrhée. On prévient ces accidens en l'associant à l'opium.

Gentiane, *gentiana lutea*. Quelques succès obtenus par la gentiane dans le traitement des fièvres intermittentes lui avaient fait donner le nom de *quinquina français*. On exagère presque toujours la vertu des nouveaux médicamens; ce n'est que lorsque l'expérience a prononcé qu'on peut les apprécier à leur juste valeur. La gentiane n'a pu soutenir la réputation qu'on lui avait faite. Depuis long-temps on la regarde comme tout à fait inefficace dans les fièvres d'automne. On reconnaît toutefois qu'elle peut être administrée avec avantage dans les fièvres du printemps, surtout lorsqu'on lui associe quelque substance riche en tanin, comme l'écorce de chêne, la bistorte, etc. Il n'est pas étonnant que ce mélange réussisse assez bien dans les fièvres vernales, dont la nature est souvent muqueuse.

Bols de M. Audouard. M. *Audouard* proposa, en 1809, comme succedané du quinquina, la préparation suivante, dont il retira les plus heureux effets :

Opium brut purgé des parties ligneuses.....	un gros.
Camphre.....	un demi-gros.
Aloës succotrin.....	un demi-gros.

Triturez dans un mortier, et ajoutez d'une conserve ou d'un sirop simple la quantité suffisante pour en faire une masse pilulaire que vous diviserez en soixante bols.

Donnez ces bols un à un, à la distance de deux heures entre les paroxysmes, ou plus rapprochés s'il y a urgence; la dose est de quatre à huit bols dans une journée. Immédiatement après l'ingestion du bol, prenez un demi-verre d'eau ou de vin.

D'après M. *Audouard*, un bol remplace à peu près un gros de quinquina. Dans seize observations qu'il cite, presque tous les malades ont été guéris à la première dose; chez quelques-uns, l'accès a été seulement moins fort, et a disparu à la seconde; dans un seul cas plus rebelle, la dose a été portée à huit bols dans une journée.

Ces seize observations décèlent évidemment des propriétés fébrifuges dans cette préparation. Mais quel rang doit-elle occuper parmi les succedanés du quinquina? Il est impossible de le lui assigner. M. *Audouard* n'ayant rapporté que les cas de réussite, l'un des termes de la comparaison nous manque.

Sinapismes. Dans dix cas de fièvres intermittentes quartes anciennes, M. *Audouard* a fait usage de sinapismes, qu'il faisait appliquer une heure avant l'accès: neuf fois la fièvre a été enlevée dès la première application; chez le dixième malade, l'accès fut diminué, et céda le troisième jour. M. *Audouard* nous apprend que cette médication ne réussit pas lorsqu'il y a quelque complication; que, dans les cas où les viscères abdominaux sont engorgés, elle demeure sans

effet; qu'elle est suivie de guérison, au contraire, toutes les fois que la constitution n'a pas été sensiblement altérée par la maladie, que les différentes fonctions sont restées intactes. La fièvre, dans ces cas, n'est qu'une habitude, et l'on conçoit facilement qu'une secousse violente, imprimée au système nerveux, la fasse disparaître. C'est un moyen perturbateur : aussi n'attribuons-nous pas aux sinapismes une vertu fébrifuge.

Feuilles de houx, *ilex aquifolium*. Les feuilles de houx furent employées autrefois par quelques médecins pour combattre les fièvres intermittentes. *Durande* dit avoir obtenu de leur emploi les plus heureux effets. Ce médicament tomba bientôt en désuétude. De nos jours, M. *Rousseau*, chef des travaux anatomiques au Jardin des Plantes, après des essais multipliés, s'est efforcé de le retirer de l'oubli dans lequel il était tombé ; dans une brochure qu'il publia en 1831, il rassembla soixante-dix observations bien propres à démontrer les avantages qu'on peut tirer de cet agent thérapeutique. Dans onze observations qui lui appartiennent, la plupart des fièvres comptaient plusieurs mois de durée : six avaient résisté au sulfate de quinine, l'une d'elles céda à la première prise, six cédèrent à la seconde, trois à la troisième, une à la septième.

Vingt-neuf observations qui lui ont été communiquées par M. le docteur *J. Constantin*, médecin à l'hôpital de Rochefort, présentent les résultats suivans : cinq malades furent guéris à la première dose, six à la deuxième, huit à la troisième, huit à la quatrième, un à la cinquième, un à la onzième.

M. *Magendie* a répété, à l'Hôtel-Dieu, les expériences de M. *Rousseau*. Treize femmes atteintes de fièvres intermittentes furent reçues dans ses salles ; toutes ont été guéries, non pas brusquement, comme il arrive lorsqu'on emploie le sulfate de quinine, mais après un traitement qui dans les cas les plus rebelles n'a pas duré plus de vingt jours.

Vingt-sept autres observations consignés dans la même brochure,

et recueillies par différens praticiens, viennent confirmer l'action fébrifuge des feuilles de houx.

M. *Chomel* n'a pas été aussi heureux : la fièvre ne put être coupée chez trois malades qu'il traita par ce moyen en 1831. Peut-être est-il permis de penser que ces résultats, qui viennent infirmer les précédens, sont dus à la mauvaise qualité des feuilles de houx qui furent employées.

Il résulte évidemment des faits qui précèdent, que les feuilles de houx ont une action fébrifuge très-marquée. Elles ne présentent pas, à la vérité, le même degré d'énergie que le sulfate de quinine, qui agit promptement et à petites doses ; mais elles pourront être fort utiles à raison de leur prix peu élevé dans les campagnes pauvres où les fièvres intermittentes sont endémiques.

On a retiré des feuilles de houx un principe auquel on a donné le nom d'*ilicine*, et que l'on soupçonne être la partie active de la feuille. Quelles sont ses propriétés médicales? Il faut attendre que l'expérience ait prononcé.

Les feuilles de houx s'administrent en substance, en décoction, en extrait :

1°. *En décoction.* On fait bouillir les feuilles fraîchement cueillies ou séchées, à la dose d'une demi-once dans huit onces d'eau ; on laisse réduire à moitié, on passe, et l'on administre cette quantité en une seule fois, deux heures avant l'accès.

2°. *En substance.* Les feuilles seront séchées et réduites en poudre, passées au tamis de soie, macérées à froid à la dose de un à deux gros, pendant douze heures, dans un verre de vin blanc ordinaire, ou en décoction dans l'eau et sans être passées.

3°. *En extrait.* Cette préparation se donne à la dose de un demi gros à un gros.

On peut aussi les administrer en lavemens faits avec une demi-once de feuilles bouillies pendant un quart d'heure dans suffisante quantité d'eau. Ces lavemens procurent des selles assez abondantes, sans occasioner de coliques.

Salicine. La salicine, principe actif découvert par M. *Leroux* dans l'écorce du saule blanc (*salix helix*), et proposée comme succédané du sulfate de quinine, a été l'objet de nombreuses recherches dans ces derniers temps. Une foule de malades de tous les âges, et atteints de fièvres de tous les types, en ont éprouvé les plus heureux effets. En 1830, M. *Miquel* publia neuf observations de fièvres d'accès guéries par cet agent thérapeutique. Quelques-unes duraient depuis plusieurs mois ; d'autres avaient été attaquées inutilement par le quinquina. A la même époque, M. le docteur *Blaincourt* citait dans sa thèse sept cas de guérison par le même moyen. On lit, dans la Gazette Médicale, qu'en 1831 M. le professeur *Andral* traita à la Pitié douze malades présentant des fièvres intermittentes de différens types : chez six, l'accès cessa à la première dose ; chez deux, à la seconde. Dans deux cas la salicine échoua ; l'un de ces cas avait résisté au sulfate de quinine ; l'autre céda à l'emploi de ce dernier médicament.

Des essais nombreux tentés dans les départemens viennent justifier la réputation de ce nouveau febrifuge : aussi la salicine est-elle à nos yeux le plus efficace de tous les succédanés du quinquina. Elle a, comme le sulfate de quinine, la propriété d'agir promptement et à petites doses ; elle est d'une complète inocuité sur le tube digestif.

On la donne de la même manière que le sulfate de quinine : seulement la dose doit en être un peu plus forte. C'est ordinairement à la dose de dix à trente grains qu'on l'administre ; on peut en porter la dose sans inconvénient jusqu'à un gros.

Préparations arsénicales. De nombreuses expériences, dont les résultats n'ont pas varié, ont fait ranger les préparations arsénicales parmi les fébrifuges les plus puissans. Tandis que MM. *Fouquier* à Paris, *Niel* à Marseille, et quelques médecins à Gand constataient l'efficacité de ces préparations, M. *Fodéré* recueillait plus de trois cents observations de fièvres intermittentes qu'il combattait presque toutes avec succès par elles. Il résulte de ses expériences que les préparations arsénicales peuvent être employées sans danger ; qu elles guérissent sou-

vent des fièvres intermittentes rebelles au quinquina ; que les rechutes sont moins nombreuses qu'à la suite de guérisons obtenues par ce dernier médicament ; qu'on doit cesser leur emploi comme inutile lorsqu'au bout de vingt jours la fièvre n'a pas cédé ; qu'elles échouent à peu près dix fois sur cent; qu'agissant lentement, elles ne peuvent remplacer le quinquina dans les fièvres pernicieuses ; que, eu égard à leur action excitante, elles doivent être exclusivement dirigées contre les fièvres qui sont accompagnées d'atonie.

Ces préparations, justement vantées, ne sont pas employées de nos jours contre les fièvres intermittentes. C'est sans doute à la crainte qu'inspire la présence de l'arsenic qu'est due l'espèce d'oubli dans lequel elles sont tombées. Les expériences des médecins recommandables que nous avons cités sont propres à dissiper bien des craintes. Toutefois ce n'est qu'avec la plus grande circonspection qu'on doit en faire usage ; des détails étendus sur leur mode d'administration ne seront pas inutiles.

Arsénite de potasse *(liqueur de Fowler)*. Nous indiquons ici la formule et le mode d'administration recommandé par *Fowler* lui-même.

Solution minérale.

℔ Arsenici albi in pulverem subtilissimum triti.	LXIV gr.
Salis alcalini fixi vegetabilis purificati. . .	LXIV gr.
Aquæ fontanæ distillatæ.	℔ ß.

Immitantur in ampulam, quâ in balneo arenæ positâ, aqua lentè ebulliat, donec arsenicum lentè solutum fuerit. Deindè solutioni frigidæ adde spiritûs lavendulæ compositi unciam dimidiam, et aquæ fontanæ distillatæ libram dimidiam, plus vel minus, adeò ut solutio tota libræ unius pondus adæquet.

A un adulte, *Fowler* faisait prendre douze gouttes de cette solution à six heures du matin ; douze gouttes à deux heures, et douze à six heures du soir, sans avoir égard aux paroxysmes. Quelquefois il n'en donnait que deux doses par jour. Il continuait pendant cinq jours ; puis quand l'accès avait manqué, il en suspendait l'usage pendant deux ou trois jours. Il recommençait pendant trois autres jours, pour prévenir les rechutes.

Ces doses ont dû varier suivant l'âge du malade. Ainsi chez un sujet :

De deux à quatre ans, il donnait.	3 gouttes.
De cinq à sept ans.	6.
De huit à douze ans.	8.
De treize à dix-huit ans.	11.
De dix-huit ans et au-dessus.	12.

Ces doses approximatives devront elles-mêmes varier suivant une foule d'indications particulières que le médecin saura apprécier.

Arséniate de soude. M. *Fodéré*, dans le grand nombre d'expériences qu'il a faites sur les préparations arsénicales, a toujours employé l'arséniate de soude. Voici la méthode qu'il suivait : il mettait un grain d'arséniate de soude dans une once d'eau bien pure ; il faisait prendre tous les matins à jeun un gros de cette dissolution dans un verre de tisane. Au bout de quelques jours, si la fièvre persistait, il en faisait prendre un second le soir, rarement un troisième pendant la journée. Il l'administrait cinq à six heures avant l'accès, et ne permettait des alimens que deux heures après l'ingestion du médicament. Aucune tisane, aucune précaution de régime n'était recommandée.

Il a remarqué que pendant l'usage de l'arséniate de soude, la circulation était accélérée dans l'intervalle des accès, circonstance qu'il a notée avec soin, les accès de fièvres intermittentes lui ayant toujours paru d'autant plus graves que le pouls avait été plus lent dans l'in-

termission. Le stade du froid disparaissait le premier ; l'appétit était ordinairement plus vif, les urines plus abondantes.

Beaucoup d'autres médicamens ont été employés contre les fièvres d'accès. Les principaux sont : l'absinthe, l'écorce de chêne, la camomille, la petite centaurée, la jusquiame, l'opium, le sel fébrifuge de *Sylvius*, le sulfate de fer, le mercure doux. Les vomitifs seuls suffirent très-souvent dans les fièvres vernales qui sont liées à un embarras gastrique.

La PIPÉRINE paraît jouir de propriétés fébrifuges énergiques. M. *Dominique Méli* a guéri à l'hôpital de Ravennes un grand nombre de fièvres avec ce médicament, et il n'hésite pas à regarder son action comme plus prompte et plus certaine que celle du sulfate de quinine. Il faut attendre que des expériences plus nombreuses lui aient assigné le rang qu'elle doit occuper parmi les fébrifuges. L'assertion du médecin italien nous paraît un peu outrée.

PROPOSITIONS

SUR LE TRAITEMENT DES FIÈVRES INTERMITTENTES.

I.

Dans le stade du froid, le cœur, qui participe sans doute aux mouvemens convulsifs dont tous les muscles sont agités, pousse difficilement le sang à la périphérie du corps. Il faut mettre celle-ci dans un état tel que l'abord du sang y soit plus facile. On place donc le malade dans un lit chaud, bassiné et garni de couvertures. Ces précautions peuvent rendre le froid moins long et moins intense, et faciliter la réaction qui doit suivre ce stade. On fait prendre, s'il y a soif, des boissons chaudes et aromatiques. Si le malade est agité par des envies de vomir, on permet quelques verres d'eau tiède pour favoriser le vomissement. Les émétiques doivent être proscrits.

II.

Lorsque le stade de la chaleur commence, on délivre peu à peu le malade des couvertures qui le surchargent; on substitue aux boissons chaudes des boissons fraîches, acidulées, mais en petite quantité : prises sans mesure, elles peuvent produire des vomissemens fatigans et même l'hydropisie. C'est dans ce stade qu'on observe souvent des douleurs dans la région de la rate ou du foie : si ces douleurs sont intenses, on applique quelques sangsues sur le point douloureux. Souvent aussi une céphalalgie intolérable se manifeste. Les malades pa-

raissent insensibles à la chaleur brûlante, qui d'ordinaire les fatigue tant; le mal de tête seul les occupe. On applique alors sur le front et les tempes des compresses trempées dans de l'eau vinaigrée, dans l'éther, dans une décoction de plantes narcotiques, dans une solution de cianure de potassium; enfin, on peut recourir à la saignée.

III.

Dans le stade de la sueur, il faut bien se garder de découvrir le malade et de lui laisser prendre des boissons froides. L'infraction à cette règle pourrait avoir pour résultat de suspendre l'exhalation cutanée et de produire des accidens graves. Le malade doit rester immobile dans son lit. On remplace le linge mouillé qui l'enveloppe par du linge sec et chaud. Si les sueurs sont très-abondantes, on donne quelques cuillerées d'un vin généreux, qui les modère et relève les forces du malade.

IV.

Avant d'employer des moyens directs contre une fièvre intermittente, il faut combattre les complications. L'insuccès des médicamens et les rechutes de la maladie sont souvent dus à l'omission de ce précepte.

V.

Existe-t-il des signes d'embarras gastriques; y a-t-il un sentiment de pesanteur à l'épigastre, des nausées, des vomissemens; la langue est-elle chargée d'un enduit jaunâtre? on prescrit un vomitif. L'utilité des vomitifs est incontestable, surtout au début de la maladie; on les donne, dans l'apyrexie, à une époque également éloignée de l'accès qui vient de finir et de celui qui va commencer.

VI.

La maladie est-elle liée à un état pléthorique général; l'accès est-il

caractérisé par une chaleur brûlante, par la fréquence et la dureté du pouls, par une céphalalgie intense qui persiste dans l'intermission ? l'indication de la saignée est précise ; cette saignée pourra être pratiquée dans l'apyrexie ou dans le stade de la chaleur, jamais dans le stade du froid.

VII.

Lorsqu'on a satisfait, s'il y a lieu, à l'indication de débarrasser les premières voies ou de diminuer la masse du sang, convient-il toujours de couper immédiatement la fièvre? On a vu des accidens graves, des affections rhumatismales, épileptiformes, l'hydropisie, se manifester après la suppression prématurée des accès. Sans pouvoir apprécier d'une manière rigoureuse le rapport qui existe entre cette suppression et les accidens qui la suivent, sans décider si l'une est l'effet des autres, il faut tenir compte du fait et chercher dans les symptômes la règle de conduite qu'on doit tenir. Si les accès sont peu intenses, si le malade les supporte bien, on attendra sans inconvénient, et peut-être avec quelque avantage, le quatrième ou le cinquième accès ; l'observation apprend qu'un grand nombre de fièvres cèdent d'elles-mêmes avant cette époque. Si la maladie, au contraire, présente des symptômes inquiétans, si elle menace l'existence du malade, il faut avoir recours, dès le début, à une médication énergique.

VIII.

Le moment d'employer des moyens directs contre la fièvre étant venu, le sulfate de quinine, dont l'action est si prompte et si sûre, doit sans contredit mériter la préférence. Il ne faut pas conclure de là que les succédanés du quinquina, dont nous avons parlé au commencement de cette thèse, doivent être entièrement négligés. Ils seront utilement employés chez les habitans peu fortunés des campagnes, qui laissent souvent leurs maladies se perpétuer à cause de la cherté des médicamens. Ils seront mis en réserve pour ces cas de fièvres in-

termittentes rebelles contre lesquelles le sulfate de quinine aura été administré sans succès. L'expérience prouve qu'un fébrifuge peu énergique triomphe souvent là où le fébrifuge le plus héroïque a échoué.

IX.

La dose à laquelle on doit donner le sulfate de quinine varie suivant une foule de circonstances : l'âge du malade, sa constitution, la violence de la maladie, sa marche plus ou moins rapide, sa durée, serviront de base à cet égard. Dans une fièvre peu grave, huit ou dix grains chez l'adulte, un ou deux grains chez l'enfant, suffisent dans la plupart des cas; mais si l'accès est menaçant, il ne faut pas hésiter à tripler et même à quadrupler cette dose. Lorsque la maladie dure depuis long-temps, elle résiste davantage, et doit être combattue par des doses plus élevées. Il faut aussi traiter énergiquement une fièvre dont les accès se rapprochent et tendent à se confondre.

X.

Quel moment doit-on choisir pour administrer le sulfate de quinine? Donné pendant le paroxysme, loin de diminuer l'accès, il l'augmente le plus souvent; il est d'observation aussi que pris peu de temps avant le stade du froid, son action ne se manifeste que sur l'accès suivant. On le fait prendre généralement de dix à vingt heures avant la réapparition de la fièvre. Dans le cas de fièvre intermittente pernicieuse, on doit se hâter de l'administrer à la fin du premier accès.

XI.

La plupart des praticiens divisent la dose de sulfate de quinine en deux prises, qui sont ingérées à jeun dans l'estomac, à la distance de quelques heures l'une de l'autre. Quelquefois des vomissemens opiniâtres s'opposent d'une manière invincible à ce qu'il soit pris par

la bouche; on le donne alors en lavement. Pour éviter qu'il ne soit rendu par les garde-robes, on a soin de n'employer qu'une petite quantité de véhicule, et d'ajouter un demi-grain ou un grain d'extrait gommeux d'opium. On facilite ainsi son séjour dans les intestins, et l'on en retire des effets aussi assurés que lorsqu'il est ingéré dans l'estomac.

XII.

Dans une fièvre intermittente pernicieuse, il peut exister en même temps des vomissemens continuels, et une diarrhée intense entretenue par la maladie, et qu'on ne peut victorieusement combattre que par les moyens qui sont dirigés contre la maladie elle-même. Le danger est pressant; le malade peut périr dans l'accès suivant, si on ne lui porte un prompt secours. Dans ces cas embarrassans, le médecin doit se hâter de recourir à la dernière voie qui lui reste d'introduire le sulfate de quinine dans l'économie : la méthode endermique.

XIII.

Lorsque la fièvre a cédé, il faut continuer pendant quelque temps l'usage du fébrifuge, pour prévenir les rechutes; en général, on insistera davantage dans les fièvres anciennes, dans les fièvres automnales, dans les fièvres quartes.

XIV.

Les rechutes n'exigent pas d'autre traitement que la maladie primitive : seulement il est bon d'employer le sulfate de quinine à plus hautes doses et d'en prolonger plus long-temps l'usage.

XV.

Le gonflement des viscères abdominaux survient presque toujours dans les fièvres intermittentes de longue durée. On facilite la réso-

lution par l'emploi des purgatifs et des diurétiques ; l'hydropisie doit être traitée de la même manière. Le sulfate de quinine sera aussi administré avec avantage dans la plupart des cas.

XVI.

Pendant le traitement, la quantité des alimens sera diminuée ; dans les cas graves, les malades seront mis à une diète absolue. Les boissons toniques et amères, prises à la dose de trois ou quatre tasses le matin à jeun, en réveillant l'appétit et en sollicitant les évacuations alvines, prépareront l'estomac à l'emploi des fébrifuges. Le séjour au lit peut quelquefois être nécessaire.

XVII.

Dans la convalescence, le malade évitera tout écart de régime ; il prendra des alimens de facile digestion, se garantira du froid et de l'humidité, et se livrera à un exercice modéré.

XVIII.

Lorsque le sulfate de quinine a échoué, il faut recourir à la salicine, aux feuilles de houx, etc. ; en un mot, épuiser la série des fébrifuges.

XIX.

Enfin, il est des fièvres qui font le désespoir des médecins. Tous les médicamens, employés de la manière le plus méthodique, demeurent sans effets contre elles. Il faut alors engager le malade à aller chercher dans un autre pays une guérison qu'il ne peut obtenir dans le sien. On le soustrait ainsi aux causes qui ont produit la fièvre, et qui agissent incessamment sur lui.

FIN.